

LA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DEI CASI DI TUMORE DEI SENI NASALI E DELLE FOSSE PARANASALI.

PREMESSA

Nell'ambito dei programmi di prevenzione e sicurezza della salute delle popolazioni, la ricerca sui tumori di origine occupazionale riveste oggi un ruolo determinante. Tuttavia soltanto una piccola frazione dei tumori occupazionali è stata identificata, anche laddove l'origine professionale è plausibile.

I fattori di rischio occupazionale per i tumori includono esposizioni nel posto di lavoro a vari agenti chimici e fisici casualmente associati all'insorgenza delle neoplasie maligne, in concentrazioni maggiori del livello basale. I tumori occupazionali si concentrano tra specifici gruppi di lavoratori, per i quali il rischio di sviluppare una particolare forma di tumore può essere molto più alto che nella popolazione generale.

In Italia si stima che circa 4.2 milioni di lavoratori (il 24% degli occupati) siano esposti ad agenti cancerogeni (139 agenti inclusi nel gruppo 1, 2A o 2B della classificazione IARC) tra cui i fumi di scarico dei diesel, asbesto, polveri di legno, silice cristallina, benzene, cromo esavalente e suoi composti, idrocarburi policiclici aromatici (IPA), piombo e composti inorganici.

La sorveglianza delle neoplasie occupazionali è resa ancora più difficile dal lungo periodo di latenza dei tumori, dalla molteplicità delle cause, dal quadro clinico indistinguibile dagli altri tumori, dal difficile reperimento delle storie occupazionali dei pazienti e dalla diversa entità della componente professionale per sede anatomica.

MANUALE OPERATIVO PER LA DEFINIZIONE DI PROCEDURE E STANDARD DIAGNOSTICI E ANAMNESTICI PER LA RILEVAZIONE, A LIVELLO REGIONALE, DEI CASI DI TUMORE DEI SENI NASALI E PARANASALI E ATTIVAZIONE DEL REGISTRO NAZIONALE RENATUNS

L' Art. 244 "Registrazione dei Tumori" del D.Lgs. n.81 del 9 aprile 2008 definisce le basi normative per la costituzione di un registro nazionale dei tumori di origine professionale. La necessità di tale normativa nasce dall'esperienza acquisita finora che, sulla base dell'art. 71 D.Lgs. n. 626/94, ha dimostrato come una rilevazione di tipo passivo non sia adatta alla realizzazione di un archivio di tumori occupazionali, non avendo prodotto un quadro efficace ed esaustivo del fenomeno. In particolare al comma 3, lettera b, del suddetto art. 244 si indica l'estensione del registro dei casi di sospetta neoplasia di origine professionale "ai casi di neoplasie delle cavità nasali e dei seni paranasali, sotto la denominazione di Registro nazionale dei tumori nasali e sinusali (ReNaTuNS)". Si tratta di una patologia rara che in Italia colpisce circa 1 caso su 100,000 nella popolazione generale. Tuttavia il rischio aumenta in modo decisivo per esposizioni a specifiche sostanze chimiche e settori occupazionali, come la lavorazione del legno.

Il D .Lgs. n. 66/2000, che estende le misure di prevenzione e protezione previste dal D .Lgs. n. 626/94 ai lavoratori esposti ad agenti mutageni, ha inserito tra le “sostanze, preparati e processi che espongono ad agenti cancerogeni”, la polvere di legno duro, già presente nell'allegato VIII della stessa norma.

La distribuzione territoriale nell'incidenza dei TuNS presenta una variabilità accentuata riflettendo una diversa prevalenza nelle esposizioni occupazionali. In alcune regioni italiane (Piemonte, Toscana, Lombardia) sono già attivi dei sistemi di sorveglianza per questi tumori, in altre (Marche, Veneto) sono in fase di attuazione.

L'istituzione di un Registro Nazionale dei Tumori Naso-Sinusali (ReNaTuNS) – sulle orme del Registro Nazionale dei Mesoteliomi (ReNaM) – ha come obiettivo la stima dell'incidenza dei TuNS in aree con elevata prevalenza di esposizione a polveri di legno duro e pelli, la raccolta di informazioni individuali sull'esposizione a specifici agenti associati al rischio di TuNS e la descrizione

della frequenza di casi per settore industriale e mansione.

Inoltre ha lo scopo di definire la probabilità, l'intensità e le modalità di esposizione a polveri di legno e pelli per ogni caso e di descrivere la frequenza di sottotipi istologici per territorio, sesso e tipo di esposizione, oltre a identificare altri possibili fattori di rischio. Tutte le informazioni saranno disponibili per studi di epidemiologia analitica.

La struttura del sistema è fondata su un'articolazione regionale garantendo il raccordo fra strutture di diagnosi e cura e l'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPESL).

Recentemente è stata completata presso l'ISPESL la redazione delle linee guida nazionali per l'implementazione del ReNaTuNS, la cui funzione di monitoraggio epidemiologico potrà fornire un contributo importante alla conoscenza dei meccanismi implicati nella cancerogenesi di questa neoplasia.

A cura di: A. Marinaccio, A. Binazzi, G. Gorini, M. Pinelli, S. Iavicoli.

Gruppo di lavoro ReNaTuNS (Registro Nazionale dei Tumori Naso-Sinusali): L. Miligi, P. G. Barbieri, D. Talini, A. Bena, R. Ceron, E. Merler, D. Mirabelli, A. Scarselli, S. Massari

Gli autori di questo volume ringraziano Massimo Nesti. Si deve infatti alla sua iniziativa e al suo lavoro paziente e intelligente l'idea del Registro Nazionale dei Tumori Naso-Sinusali (ReNaTuNS). Ringraziano altresì C. Branchi e A. Trizzino.

Contatti: www.ispesl.it